

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



O MILITAR PORTUGUÊS NAS OPERAÇÕES DE APOIO À PAZ:

**QUAL O IMPACTO DOS INDUTORES DE DESCONFORTO
ASSOCIADOS À MISSÃO E À FAMÍLIA NA
SINTOMATOLOGIA PSICOLÓGICA?**

Cátia de Melo Dias

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde / Núcleo de Psicologia Clínica Sistémica)

2015

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



O MILITAR PORTUGUÊS NAS OPERAÇÕES DE APOIO À PAZ:

**QUAL O IMPACTO DOS INDUTORES DE DESCONFORTO
ASSOCIADOS À MISSÃO E À FAMÍLIA NA
SINTOMATOLOGIA PSICOLÓGICA?**

Cátia de Melo Dias

Dissertação orientada pela Professora Doutora Rita Francisco
e co-orientada pelo Major Renato Pessoa dos Santos

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde / Núcleo de Psicologia Clínica Sistémica)

2015

«É sabido que as gaivotas nunca hesitam, nunca se desequilibram. Desequilibrar-se no ar é para elas uma desgraça e uma desonra. Mas Fernão Capelo Gaivota não era um pássaro vulgar. Sem se atrapalhar, abriu de novo as asas naquela difícil curva, abrandou e desequilibrou-se outra vez. A maior parte das gaivotas não se querem incomodar a aprender mais do que os rudimentos do voo, como ir da costa à comida e voltar. Para a maior parte das gaivotas, o que importa não é saber voar, mas comer. Para esta gaivota, no entanto, o importante não era comer, mas voar. Mais que tudo, Fernão Capelo Gaivota adorava voar.»

Richard Bach in Fernão Capelo Gaivota

AGRADECIMENTOS

À **Professora Doutora Rita Francisco**, minha orientadora neste longo percurso, pela partilha de sabedoria, pelo acompanhamento intensivo e tão dedicado, pela calma transmitida mesmo nos momentos mais difíceis, pela atitude positivista e de incentivo, por acreditar em mim e valorizar todos os pequenos passos.

Ao **Centro de Psicologia Aplicada do Exército (CPAE)** pela partilha de materiais fundamentais para a realização da presente investigação e, especificamente, ao **Major Renato Santos**, pela partilha de conhecimento, pela disponibilidade e apoio e pela oportunidade que permitiu adquirir novos conhecimentos e viver experiências em contexto militar.

À **Professora Magda Roberto**, por ter aparecido no momento em que me senti completamente impotente e calmamente me mostrou que tudo tem uma solução! Pelos ensinamentos e pela enorme disponibilidade e paciência.

À **Bruna Correia e Noelma Duarte** por serem a prova da amizade verdadeira. Pela preocupação constante e pelo incansável apoio. Por mesmo longe estarem sempre por perto.

Às sistémicas, **Joana Regateiro e Marta Boa-Alma**, e à **Vanessa Duarte e Catarina Pereira** por estes cinco anos juntas, pela força e por acreditarem nas minhas capacidades. Por aceitarem fazer parte da família que eu construí em Lisboa.

Aos restantes **amigos** que ao longo da vida foram surgindo e que ainda hoje permanecem. **Luísa Eustáquio**, a ti especialmente, por todo o carinho e admiração, pela mulher lutadora que és e o exemplo que representas.

Às **Folquianas**, a todas e a cada uma em particular, pelas refeições partilhadas, pelas conversas sem fim e, acima de tudo, pela amizade.

À minha **família**, por serem o porto de abrigo, por serem iguais na diferença. Pela preocupação e apoio constante.

Aos meus **avós**, por me mostrarem a realidade e serem a prova de que a vida é feita de desafios mas que somos bem mais fortes que eles. Por protegerem e abraçarem a cada visita.

Aos meus **Pais**,

Porque os últimos são sempre os primeiros, não existem palavras suficientes para mostrar o quão agradecida estou. Pelos valores transmitidos e pela educação que me deram e continuamente promovem. Por acreditarem que a Psicologia é a minha paixão e por

confiarem nas minhas capacidades. Por mostrarem que a minha felicidade é a vossa felicidade. Pelo orgulho e pelo amor. Se eu puder dedicar este trabalho dedico a vocês.

Porque sem vocês não poderia ter sido a gaivota que voou tão longe e que se levantou tantas vezes...

Não podia ter sido o Fernão Capelo Gaivota.

A todos...

Um eterno obrigado!

RESUMO

A profissão militar é conhecida por colocar frequentemente exigências e desafios particulares ao militar e à família. A oportunidade que os militares têm de participar em Operações de Apoio à Paz representa um desafio pelas mudanças – como a mobilidade geográfica para outro país e diminuição da qualidade de vida – que provoca. Estas mudanças, potencialmente stressantes, poderão interferir na saúde física e mental do militar. O objetivo principal deste estudo passa por compreender o impacto da percepção dos indutores de desconforto relativos à missão e à família na sintomatologia psicológica (ansiedade, depressão e stress) dos militares nas fases de pré-deslocamento e deslocamento de uma missão internacional. A presente investigação, longitudinal e exploratória, conta com uma amostra de 259 militares do Exército Português que participaram em missões no Afeganistão e Kosovo entre 2013 e 2014. A recolha dos dados foi efetuada, para além de um questionário sociodemográfico, através de dois instrumentos: Questionário de Indutores de Desconforto e Escala de Ansiedade, Depressão e Stress. A análise descritiva dos dados foi realizada através do SPSS, ao passo que a análise fatorial confirmatória e o teste de modelo de equações estruturais concretizou-se com recurso ao *R* (*package Lavaan*). Os resultados revelaram que os militares solteiros apresentam maiores níveis de sintomatologia psicológica em ambas as fases e que os militares casados são aqueles que percecionam mais situações indutoras de desconforto relativas à família nos mesmo períodos. O teste do modelo de equações estruturais mostrou que a depressão é predita essencialmente pelo número de missões e que o estado civil apresenta valores muito próximos de predição. Por outro lado, as variáveis na fase de pré-deslocamento revelaram-se preditoras das mesmas variáveis na fase de deslocamento e os indutores de desconforto associados à família na fase de deslocamento apresentam valores muito próximo de significância enquanto preditor da sintomatologia depressiva. Por último, são apresentadas as limitações desta investigação que representam um ponto de partida para investigações futuras e as implicações práticas para o contexto militar baseadas nos resultados obtidos.

Palavras-chave: Militar; Operações de Apoio à Paz; desafios; indutores de desconforto; sintomatologia psicológica

ABSTRACT

The military profession is known for frequently presenting particular demands and challenges to military service members and their families. The opportunity military service members have to participate in peace keeping operations represents a challenge due to the changes it entails – such as geographic mobility to another country and the decline in quality of life. These potentially stressful changes could interfere with the peacekeepers' physical and mental health. The main goal of this paper is to understand the impact of the perception of discomfort-inducing factors associated with the mission and with the family on the psychological symptomatology (anxiety, depression and stress) of peacekeepers in the pre-deployment and deployment stages of an international mission. In the current investigation, longitudinal and exploratory, participated 259 Portuguese Army peacekeepers that took part in Afghanistan's and Kosovo's missions between 2013 and 2014. The data were collected, in addition to a sociodemographic questionnaire, through the use of two different tools: the Questionnaire of Discomfort Inducing Factors and the Scale of Anxiety, Depression and Stress. The descriptive analysis was done through the use of SPSS, whilst the confirmatory factor analysis and the Model of Structural Equations' test was materialized thanks to R (package Lavaan). The results showed that single peacekeepers display higher levels of psychological symptomatology in both stages and that married peacekeepers are the ones who perceive more family related discomfort-inducing factors in the same time period. The structural equation model indicated that depression is predicted especially by the number of missions and that marital status presents values that are very close to prediction. On the other hand, the variables on the pre-deployment stage have proved to be predictors of the same variables on the deployment stage and discomfort-inducing factors associated with the family on the deployment stage presents values that are very close of significance as a predictor of depressive symptomatology. Lastly, some limitations are presented as a starting point for future research and the practical implications for the military context based on the results obtained.

Key-words: peacekeeper, peacekeeping operations, challenges, discomfort inducing factors, psychological symptomatology

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
ENQUADRAMENTO TEÓRICO	2
O stress na vida militar	3
Fases da missão.....	5
Indutores de desconforto.....	6
Stress, Depressão e Ansiedade.....	7
O presente estudo	9
METODOLOGIA	11
Participantes.....	11
Procedimento	13
Recolha dos dados.....	13
Análise dos dados	13
RESULTADOS.....	14
Estatística descritiva	14
Análise das correlações	16
Análise Fatorial Confirmatória.....	18
Teste do modelo de Equações Estruturais	20
DISCUSSÃO	21
<i>Limitações do estudo.....</i>	<i>26</i>
CONCLUSÃO	27
<i>Propostas Futuras.....</i>	<i>29</i>

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1.

Estatísticas descritivas e médias emparelhadas nas duas fases da missão.....14

Quadro 2.

Médias emparelhadas nas duas fases da missão em militares solteiros.....15

Quadro 3.

Médias emparelhadas nas duas fases da missão em militares casados.....15

Quadro 4.

Diferença entre as médias de militares solteiros e casados nas duas fases da missão.....15

Quadro 5.

Correlações entre as variáveis.....17

Quadro 6.

Índices de Ajustamento da análise fatorial confirmatória.....19

Quadro 7.

Índices de Ajustamento dos modelos.....20

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.

Mapa conceitual.....11

Figura 2.

Modelo proposto da relação entre indutores de desconforto e sintomatologia psicológica.....20

Figura 3.

Modelo final da relação entre indutores de desconforto e sintomatologia psicológica.....20

INTRODUÇÃO

O presente estudo caminha no sentido de decifrar as complexas relações entre as características sociodemográficas dos militares, a experiência com as exigências e situações particulares da organização militar e o bem-estar físico e psicológico do militar (Booth et al., 2007). Assim, pretende-se compreender o impacto da percepção dos indutores de desconforto (ao nível da missão e da família) na sintomatologia psicológica dos militares.

A participação em missões exige a desafiante mudança de separação de um dos membros da família e, deste modo, interrompe o “ritmo da família” (Matthews, Couge, & Wickrama, 1996). Esta mudança gera tensões que podem interferir na saúde física e mental do militar e da sua família. A família, foco de grande parte da preocupação do militar durante toda a missão (Bartone, 1995), pode desempenhar dois papéis opostos: representar a principal fonte de suporte, apoio e ajuda e comportar-se como um forte indicador do stress. O primeiro papel é reconhecido frequentemente pelos militares (Sarafino, 1997), ao passo que o segundo é confirmado pelos investigadores (Schneider & Martin, 1994). Para além da família, a missão coloca ao militar outros desafios ligados ao deslocamento, designadamente, local da missão, duração, preparação e treino, situações climatéricas, entre muitos outros. Deste modo, uma adaptação de sucesso depende de fatores internos e externos ao militar e todos podem implicar o seu bem-estar psicológico (Surrador, 2002) e o sucesso da missão.

Com base nas respostas dos militares, nos resultados obtidos da sua análise e nas interpretações realizadas, este estudo longitudinal e exploratório resulta no aumento do conhecimento de interesse para diversos contextos: desde os profissionais responsáveis pelo treino e acompanhamento psicológico, até aos militares e as suas famílias. De igual forma, a pertinência da presente investigação também passa pelas limitações que implicaram o estudo. Todas as questões limitativas representam pontos de partida para o desenvolvimento de novas investigações atentas a colmatá-las. Por último, as reflexões durante todo este trabalho também se traduziram em pistas para novas investigações.

Esquemáticamente, a presente dissertação, redigida em formato de artigo científico, divide-se em cinco capítulos: (1) Enquadramento teórico – reúne a revisão de literatura, objetivos e mapa conceptual; (2) Metodologia – enquadra informação sobre os participantes, instrumentos utilizados e procedimentos seguidos; (3) Resultados – composto por todos os resultados obtidos através das análises realizadas de forma a alcançar os objetivos; (4) Discussão – organizada com as interpretações dos resultados e limitações do estudo; e (5) Conclusão – reflexões sobre as forças do estudo e pistas para investigações futuras.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Ser militar significa ter espírito de camaradagem e sacrifício (Branco, 2010), declarar prontidão para defender a nação (Martins & Oliveira, 2013) através do desempenho das funções respetivas a cada uma das atividades regulares da profissão (Schneider & Martin, 1994) e do empenho em cada tarefa que executa (Vilhena, 2005).

A mobilidade geográfica frequente dentro e fora do país de origem, as condições física, psíquica e psicológica que devem ser concordantes com os parâmetros impostos pela organização militar e o treinamento excessivo são algumas das exigências que desafiam o militar ao longo do seu percurso (Dias & Oliveira, 2010). Participar em missões internacionais é uma das oportunidades a que o militar tem direito enquanto parte da organização militar. Tal como todos os desafios que o militar enfrenta durante todo o seu percurso profissional podem exigir alterações, também as missões são reconhecidas pelas mudanças que implicam. A deslocação para fora do país de origem que, concomitantemente, dilancia um afastamento do território nacional e do sistema familiar é a mudança mais notória.

Até ao momento já foram mobilizados mais de 30 mil militares portugueses em direção a mais de 30 Teatros de Operações (TO), sendo poderoso e indispensável o papel e o trabalho desenvolvido nestes contextos (Branco, 2010). As Operações de Apoio à Paz (OAP)¹ nas quais Portugal tem participado realizam-se em TO como Bósnia, Kosovo, Timor, Líbano e Afeganistão onde as responsabilidades das Forças Nacionais Destacadas (FND) estão em constante crescimento no que se refere à estabilidade da relação internacionais (Branco, 2010).

Por consequência de um membro da família ser militar, todo o sistema familiar goza de um estilo de vida suscetível a diversos eventos, exigências e desafios particulares (Segal, Lane, & Fisher, 2015). Quando o trabalho exige a separação de um dos membros da família ocorre uma interrupção do “ritmo de vida da família” (Matthews et al., 1996) que se reverte em desafios às responsabilidades e papéis que competem a cada membro, dificuldades na contínua realização das tarefas da fase do ciclo vital (Relvas, 2004) e na disrupção das rotinas familiares (Paley et al., 2013). As particularidades implícitas no curso militar interagem continuamente com a realização das tarefas que decorrem do ciclo de vida familiar (Segal et al., 2015) e força ao desenvolvimento de novos recursos de forma a manter o equilíbrio do sistema. Uma das definições de família descreve-a como um “sistema, um conjunto de elementos ligados por um conjunto de relações, em contínua conexão com o exterior, que

¹ As expressões “missões”, “missões internacionais” e “missões de apoio à paz” são consideradas na presente investigação sinónimos das Operações de Apoio à Paz (OAP).

mantém o seu equilíbrio ao longo de um processo de desenvolvimento percorrido através de estádios de evolução diversificados” (Alarcão, 2006, p.37). Tal processo deve obedecer à realização de tarefas concretas a cada estágio de desenvolvimento e fase do ciclo em que a família se encontra e expõe frequentemente a família a pressões de carácter interno. Por outro lado, a adaptação de cada membro da família a outros sistemas estruturais ou organizacionais com que estabelece um novo vínculo (e.g., a organização militar) expõe o sistema familiar a pressões de carácter externo.

O potencial impacto que a missão provoca, não só no militar mas em toda a família, não é um fenómeno novo e o seu reconhecimento pelos serviços de apoio às famílias militares e pelos investigadores é crescente (Paley, Lester, & Mogil, 2013). Concomitantemente, o número de investigadores que reconhece a importância de envolver a perspectiva sistémica da família (DeVoe & Ross, 2012; MacDermid Wadsworth, 2013) e o Modelo Ecológico de Desenvolvimento Humano – que considera o interior do ambiente ecológico constituído pelo sujeito (em desenvolvimento) influenciado direta e indiretamente pelos diferentes níveis do ambiente que o rodeia (Bronfenbrenner & Morris, 2006) - na compreensão do impacto da participação numa missão internacional no *todo* (sistema familiar) está em constante crescimento. Considerar tais perspetivas permite extrapolar a forma como o militar e a sua família percecionam as missões internacionais e como essa perceção pode influenciar o bem-estar e ajustamento do militar às mudanças ocorridas pela sua participação (Paley et al., 2013). Por outro lado, cada membro tem um impacto contínuo e mútuo sobre o outro o que sustenta a literatura que defende que o militar reconhece a sua família como a principal fonte de suporte e adaptação (Sarafino, 1997; Surrador, 2002). Contudo, o stress familiar pode interferir no desempenho da profissão e a preocupação com a família pode representar um fator potenciador de stress (Schneider & Martin, 1994).

O stress na vida militar

Grande parte da literatura relaciona a profissão militar com o desgaste e classifica-a como potenciadora de altos níveis de desconforto (e.g., Bartone, 1995; Surrador, 2002). Um estudo realizado nesse âmbito refere ainda que, independentemente da função que cada militar desempenha no TO, todos os intervenientes estão em constante risco e expostos a situações desafiadoras (Martins & Oliveira, 2013).

As teorias mais individualistas e menos abrangentes definem o stress como um processo dinâmico e bidirecional (Indivíduo \leftrightarrow Ambiente) no qual o indivíduo tem a capacidade de modificar o impacto de um indutor de desconforto através de estratégias de

caráter cognitivo, emocional e comportamental (Folkman & Lazarus, 1984, cit. por Serra, 2007; Sarafino, 1997). Neste sentido, a transação indivíduo-ambiente é mediada pela avaliação cognitiva e os mecanismos de *coping* que, em conjunto, promovem o resultado final. Por outro lado, os modelos mais sistêmicos que contemplam o stress no contexto familiar representam uma base fundamental para a compreensão da percepção do militar sobre as missões internacionais. Deste modo, e, partindo da premissa que o *todo* é maior do que a simples soma das *partes* (Skyttner, 1996), a percepção do militar - de uma das *partes* - é influenciada e influencia as outras *partes* na relação que estabelece com estas (cada membro da família) e com o *todo* (sistema familiar), revelando assim uma mútua influência.

Hill (1949, cit. por McCubbin & Patterson, 1982) propôs uma conceptualização de stress familiar – Modelo ABC-X – estudado especificamente com famílias militares e com o objetivo de compreender a variabilidade do impacto das situações de desconforto sobre a família e a adaptação desta às mudanças provocadas. Uma situação indutora de desconforto é considerada pelo autor como todos os novos acontecimentos para os quais a família não está preparada. Segundo este modelo, A – o fator de stress, ao interagir com B - os recursos (pessoais, familiares e sociais) para lidar com a situação e com C - o significado atribuído ao acontecimento, causaria X – a crise.

Mais tarde, McCubbin e Patterson (1982) partem desta fórmula e consideram uma nova fase, a fase pós-crise. O Modelo ABC-X Duplo surge deste modo com o propósito de considerar situações indutoras de desconforto anteriores e posteriores à crise. Nesta nova fase, a acumulação de exigências, devido à sequência de confrontos com situações desconfortantes (decorrentes ou não do fator de stress inicial) – variável aA - são *per si* uma nova situação indutora de desconforto para cada elemento que integra o sistema familiar e para o *todo*. Simultaneamente, consideram a acumulação de recursos – variável bB - que agrega os recursos pré-existentes e aqueles que são desenvolvidos para dar resposta a determinada situação indutora de desconforto. Esta variável engloba não só os recursos pessoais, mas também os familiares e sociais. Sistemicamente, sabe-se que o deslocado está inserido em vários sistemas (Bertalanffy, 1968), como a família nuclear, a família alargada, a organização militar, as escolas, os serviços de apoio à família, os serviços de saúde, que se relacionam entre si, influenciam-se, e no seu conjunto constroem os recursos percebidos. A percepção de apoio social é um importante aspeto mediador da intensidade de desconforto de uma situação (Frese, 1999). Em contexto militar e, mais especificamente, durante a participação numa missão internacional, a rede social desempenha um papel muito importante no que concerne à adaptação do deslocado (e respetiva família) à nova situação (Sarafino, 1997).

A variável cC é composta pela percepção e coerência entre as *partes* e o *todo* sobre as circunstâncias globais. Tal variável depende da experiência que, por seu turno, influencia o significado atribuído ao conjunto global da situação indutora de desconforto. Por último, a variável xX compreende o processo contínuo de adaptação e de crise até ao momento. A adaptação é resultado positivo do conjunto de esforços capazes de gerir as exigências e resolver os conflitos. Ao contrário, a crise é constituída pelas respostas desadaptativas que resultam no desequilíbrio entre as exigências e os recursos. Independentemente de a resposta gerar uma adaptação ou constituir uma crise, ambas implicam estratégias de *coping* – processo multifacetado onde os recursos, as percepções e as respostas interagem e representam a resposta às exigências.

Fases da missão

As missões podem ser entendidas como um processo (Sheppard, Malatras, & Israel, 2010) constituído por três fases sequenciais - pré-deslocamento, deslocamento e pós-deslocamento (Van Breda, 1996). A participação numa missão internacional começa muito antes do militar se deslocar para fora do Território Nacional (TN; Paley et al., 2013; Vilhena, 2005). Esta fase, denominada por pré-deslocamento ou *aprontamento*, tem uma duração de seis meses e decorre desde o conhecimento da seleção para participar na missão até à partida para a mesma. É durante esta fase que são realizados treinos de preparação para a missão a vários níveis – teóricos, práticos e psicológicos – que por si só também podem exigir deslocações no TN. Nesta fase, os militares criam e desenvolvem laços de camaradagem, espírito de equipa e proficiências profissionais indispensáveis à realização da missão. Ao mesmo tempo, as famílias dos militares vivem uma antecipação da separação do militar e preparam-se para a sua saída iminente (Paley et al., 2013). Depois deste período de treino e formação, o militar cumpre a missão num TO - fase de deslocamento (Van Breda, 1996). Esta fase decorre desde a partida para a missão até ao seu regresso definitivo, sendo a duração das OAP geralmente de seis meses. A última fase do ciclo da missão designa-se por pós-deslocamento e inicia-se com o regresso ao país de origem (Surrador, 2002). A duração desta fase varia consoante as especificidades familiares (Pincus, Leiner, Black, & Singh, 2011), uma vez que contempla o ajustamento do militar (Adler & Castro, 2001) através da reintegração na família e rotinas familiares (Pincus et al., 2011), bem como o reajustamento dos papéis pessoais e organizacionais do militar (Currie, Day, & Kelloway, 2011).

Indutores de desconforto

A crescente envolvimento dos militares de diferentes origens nas OAP e o notável impacto da separação geográfica em todo o sistema familiar têm contribuído para um aumento da atenção dos investigadores internacionais na identificação dos indutores de desconforto mais prevalentes em cada fase da missão para que posteriormente sejam desenvolvidos programas atentos a tais aspetos. Simultaneamente, em Portugal, vários investigadores têm-se interessado pelos processos subjacentes às missões (e.g., Carreiras, 2010; Surrador, 2002). É importante lembrar que a voluntariedade que assinala a participação dos militares portugueses nas missões e os diferencia dos militares de outros países, nomeadamente dos EUA, pode ser um catalisador da diminuição do stress percebido relativamente à missão e, por outro lado, pode estar associado a altos níveis de motivação para a participação numa missão internacional (Surrador, 2006). No entanto, a participação voluntária é igualmente considerada um evento de vida significativo para o militar e a sua família, pois implica planeamento, tomadas de decisão e a resolução de assuntos burocráticos (Segal et al., 2015) e familiares.

Relativamente à fase anterior ao deslocamento, investigações desenvolvidas com militares portugueses reuniram alguns dos indutores de desconforto mais significativos deste período (Paiva, Cerdeira, Rodrigues, & Ferro, 1997; Surrador, 2002). Estes prendem-se com a atitude perante a participação na missão, a baixa autoconfiança, a experiência noutras missões, instabilidade e insegurança relativamente às relações familiares e preocupações com a saúde, apreensão relativa a acontecimentos familiares durante a missão, reações da família ao deslocamento, casamento, nascimento ou noivado recentes, experiência prévia de separação conjugal e familiar, pouca confiança no suporte social, ambiguidade sobre a missão (objetivos a atingir e tarefas a cumprir), preparação militar e preocupação com a possível dificuldade de comunicação com a família. Esta fase implica um trabalho emocional familiar para colmatar ou diminuir a ansiedade de separação que todas as famílias militares sentem, mas que não é reconhecido por estas como algo “normal” e, por isso, geram-se conflitos interpessoais devido à preocupação na manutenção das relações (Segal et al., 2015). Segundo o *United Nations Department of Peacekeeping Operations* (UNDPKO, 1995), a antecipação da perda, a solidão, as flutuações de humor, os sentimentos de tristeza e depressão e a irritação e ansiedade são as reações mais usuais provindas de toda a família militar.

Relativamente à fase de deslocamento, Bartone, Adler e Vaitkus (1998) desenvolveram uma revisão de literatura onde identificam cinco domínios gerais de indutores de desconforto: isolamento, ambiguidade, impotência, tédio e ameaça/perigo. O isolamento engloba a

distância física da família e as diferenças culturais, ao passo que a ambiguidade se refere à omissão ou transmissão deficitária sobre os objetivos e funções da missão. A impotência diz respeito ao estabelecimento de regras e de ideias pessoais que limitam a atividade do militar e a linguagem do local do deslocamento. O tédio é resultado da repetição das atividades, excesso de trabalho e falta de situações de lazer, uma vez que os tempos livres são um essencial potenciador do bem-estar físico e psicológico (Surrador, 2002). Por último, a ameaça/perigo tanto ao nível físico como psicológico, manifesta-se pela exposição a situações stressantes. Bartone (1995) soma ainda a falta de reconhecimento dos superiores pelo trabalho desenvolvido que contribui para uma diminuição da autoconfiança, conferindo sentimentos de inutilidade e desânimo ao deslocado (Surrador, 2002). Sabe-se que a comunicação é considerada como um dos recursos fundamentais utilizados pelos militares e respetivos cônjuges para fazer face à distância física (Barbudo, Francisco, & Santos, 2014) e por vezes pode ser difícil de manter com a família e com o comando/chefia (American Psychological Presidential Task Force, 2007; Surrador, 2002).

Na fase do pós-deslocamento, a adaptação ao estilo de vida anterior e as dificuldades de adaptação pessoal, familiar, social e profissional são reconhecidas como as situações potencialmente desconfortantes mais significantes (Surrador, 2002). De acordo com a UNDPKO (1995) neste período os militares poderão apresentar sintomas reativos de stress como problemas de sono, agitação, ansiedade, irritabilidade, vazio emocional, remorsos, sentimentos de culpa, agressividade, ódio, problemas de concentração e queixas somáticas. Esta fase está também associada a um aumento de tensão ao nível familiar e organizacional (Bolton et al., 2008), muitas vezes intrínseca ao facto do militar sentir algum receio e tristeza de voltar à vida “monótona” e “material” anterior. Afinal, para alguns militares a vida num TO é mais simples, mais emocionante e mais gratificante do que a vida em “casa” (Wood, 2011).

Stress, Depressão e Ansiedade

Um indivíduo sente-se desconfortável perante uma situação quando desenvolve a perceção de não ter controlo sobre essa mesma situação e pelo consequente desequilíbrio entre as aptidões e recursos em relação às exigências (Serra, 2007). Quando o desconforto atinge níveis gravemente elevados ou é de elevada permanência, o organismo corre um grande risco de fracassar (Surrador, 2002). Brusher (2011), na sua investigação sobre os níveis de stress nas diferentes fases da missão, revelou existirem valores semelhantes na fase de pré-deslocamento e pós-deslocamento. Tal fenómeno poderá estar relacionado com o facto

de, apesar de serem destacadas diferentes situações indutoras de desconforto consoante a fase da missão, todos os períodos são pautados por stress. Neste sentido, o stress pode ser uma condicionante da prontidão, comprometendo a capacidade operacional do militar e consequentemente coloca-se a si próprio e aos que o rodeiam em risco (Martins & Oliveira, 2013).

A depressão, definida como a carência de motivação e autoestima, está associada a uma perceção de baixa probabilidade de alcançar os objetivos pretendidos (Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004). Estes autores obtiveram resultados onde mostram existir uma forte correlação positiva entre a depressão, os níveis de stress e ansiedade. Alguma dificuldade surge daqui, visto que os sintomas depressivos podem confundir-se com manifestações de ansiedade (Pais-Ribeiro et al., 2004) e constituir uma dificuldade na sua distinção. No entanto, a ansiedade, é descrita como o produto entre a relação de estados persistentes de stress e respostas intensas de medo.

As consequências da separação física na saúde psicológica do militar têm sido foco de várias investigações (Bramsen, Dirkzwager, & Van Der Ploeg, 2005). Grande parte da literatura refere que quando uma situação é percecionada como desafiadora e stressante, os sintomas de ansiedade, os sentimentos de solidão e a sensação de incerteza no militar aumentam (e.g., Vranken, Jellen, Knudson, Marlowe, & Segal, 1984). Também Kessler (1997) indicou existir uma associação positiva entre as situações stressantes, a ansiedade e a depressão. Mais recentemente, Skotnicka (2012) no seu estudo com militares polacos, obteve resultados que mostram sintomas depressivos relacionados positivamente com a baixa perceção de suporte social. Ballone e colaboradores (2007) desenvolveram uma investigação com o objetivo de comparar os níveis de sintomatologia psicológica entre militares italianos que participaram numa missão no Afeganistão e militares que ficaram em TN e encontraram valores muito mais elevados de sintomas de depressão no grupo de militares deslocados em missão. Num outro estudo de carácter longitudinal, desenvolvido para examinar o estado mental de 5000 militares que estiveram em missão no Iraque e no Afeganistão, foram obtidos valores significativamente elevados na fase de pós-deslocamento nos critérios relativos a sintomas de depressão (Hoge et al., 2004). Outros autores sugerem ainda que a adaptação ao local de deslocamento, a saudade, a separação física da família e a carga de trabalho são alguns dos indutores de desconforto que podem ter uma relação positiva com a sintomatologia de ansiedade e problemas de sono (De Brugh, White, Fear, & Iversen, 2011).

Uma investigação levada a cabo com o objetivo de identificar os preditores da depressão em 613 militares feridos do Exército Americano concluiu que os militares casados

estavam 2.7 vezes mais suscetíveis a preencher os critérios para a depressão (Grieger et al., 2006). Estes dados, apesar de não fazerem referência ao impacto das missões no militar, sugerem que ser casado pode representar um fator de vulnerabilidade no desenvolvimento de problemas psicológicos no pós-missão.

Apesar de tanto os estudos nacionais como internacionais previamente mencionados revelarem que a participação em missões internacionais expõem o indivíduo a situações desafiadoras que poderão condicionar o seu estado psicológico (e.g., Brusher, 2011; Surrador, 2002), a grande maioria dos militares tem um ajustamento adequado na fase posterior ao deslocamento (Bramsen et al., 2005). Neste sentido, há uma série de respostas/consequências positivas que advêm da participação numa missão internacional. Deste modo, os envolvidos (militar e família) experimentam as missões como “uma forma de vida” (Dimiceli, Steinhart, & Smith, 2010) e, quando o militar cumpre uma missão, há a consciência de dever cumprido juntamente com a estabilidade económica que resulta daí (Libói & Cruz, 2014). A capacidade de realização das tarefas de natureza difícil implícitas no contexto da missão contribuem para o desenvolvimento de uma autoestima positiva e sustentada, para o crescimento pessoal e profissional e a independência social (Martins, Santos, & Francisco, 2014; Vilhena, 2005). Relativamente ao impacto positivo da participação no subsistema conjugal, um estudo desenvolvido com cônjuges portugueses em que um deles foi deslocado, revelou que a participação numa missão internacional pode fortalecer a relação conjugal e clarificá-la. Além disso, na visão do cônjuge que fica, frequentemente após o regresso do militar este mostra-se mais atento a pormenores que antes da missão passavam despercebidos (e.g., o olhar do outro, o sorriso, o beijo) e tomam uma maior consciência da importância da parceira na sua vida (Barbudo et al., 2014).

O presente estudo

Ao longo dos anos a participação dos militares portugueses nas OAP tem-se intensificado, sendo que tem sido um desafio para os profissionais de investigação e de apoio psicológico responder às necessidades dos deslocados e das suas famílias. Uma adaptação de sucesso do militar à missão e às mudanças que esta provoca é o ponto de partida para a saúde e bem-estar do militar e para o sucesso da missão (Bartone, et al., 1998). Simultaneamente, o stress pode ser uma condicionante da prontidão do militar (Surrador, 2002) pelo que o reconhecimento e análise dos indutores de desconforto permite prevenir e intervir nos possíveis efeitos que estes possam vir a provocar. Há, por outro lado, evidências de que durante todo o ciclo da missão uma minoria considerável de famílias militares encontram

stressores que perturbam o seu equilíbrio, saúde e bem-estar (Chandra, Burns, Tanielian, & Jaycox, 2011; Wadsworth, 2010).

A um nível internacional, apesar do stress ser um dos conceitos mais estudados, as comparações entre os estudos e a generalização dos resultados para as Forças Armadas Portuguesas devem ser realizadas com cuidado, devido aos diferentes modelos e medidas utilizadas, às particularidades de cada nação e respetivas forças (Bartone, 1995; Zamorski, Rusu, & Garber, 2014) e à diversidade das situações examinadas. Como já anteriormente referido, a opção de participar numa missão de forma voluntária que caracteriza os militares portugueses e os diferencia dos militares de outros países, torna urgente a realização de estudos com militares portugueses, ao mesmo tempo que nos obriga a ser cuidadosos na comparação dos seus resultados com estudos que envolvem militares de outros países. Tal aspeto limita a pesquisa aos estudos até então desenvolvidos com militares portugueses e estimula o desenvolvimento de novas investigações de forma a responder às dificuldades sentidas pelos próprios (militares), pelo sistema familiar e pelos profissionais que lidam com estes diariamente, responsáveis pela seleção, formação, treino e acompanhamento psicológico. As investigações desenvolvidas a nível nacional, pelo menos as do nosso conhecimento, não abordam a sintomatologia depressiva e a ansiedade como consequência da participação numa missão internacional, estando mais atentos ao fator stress (e.g., Martins & Oliveira, 2013; Monteiro & da Silva, 2008; Paiva et al., 1997), à presença deste nas atividades regulares do contexto militar (e.g., Dias & Oliveira, 2010) e às variáveis precedentes que o podem induzir (e.g., Surrador, 2002).

Assim, o presente estudo, de caráter longitudinal, surge como resposta a estudos transversais desenvolvidos anteriormente (e.g., Barbudo et al., 2014), tendo como objetivo geral perceber o impacto da perceção dos indutores de desconforto (ao nível da missão e da família) na sintomatologia psicológica (ao nível da ansiedade, depressão e stress) dos militares nas fases de pré-deslocamento e deslocamento de uma missão internacional (Figura 1). Especificamente, os objetivos são os seguintes: (1) verificar as relações entre variáveis sociodemográficas e associadas às missões com os indutores de desconforto e a sintomatologia psicológica nas fases de pré-deslocamento e deslocamento da missão; (2) comparar os valores médios dos indutores de desconforto e sintomatologia psicológica nas fases de pré-deslocamento e deslocamento; e (3) testar o efeito dos indutores de desconforto durante o pré-deslocamento na sintomatologia psicológica do militar na fase de deslocamento (Figura 2).

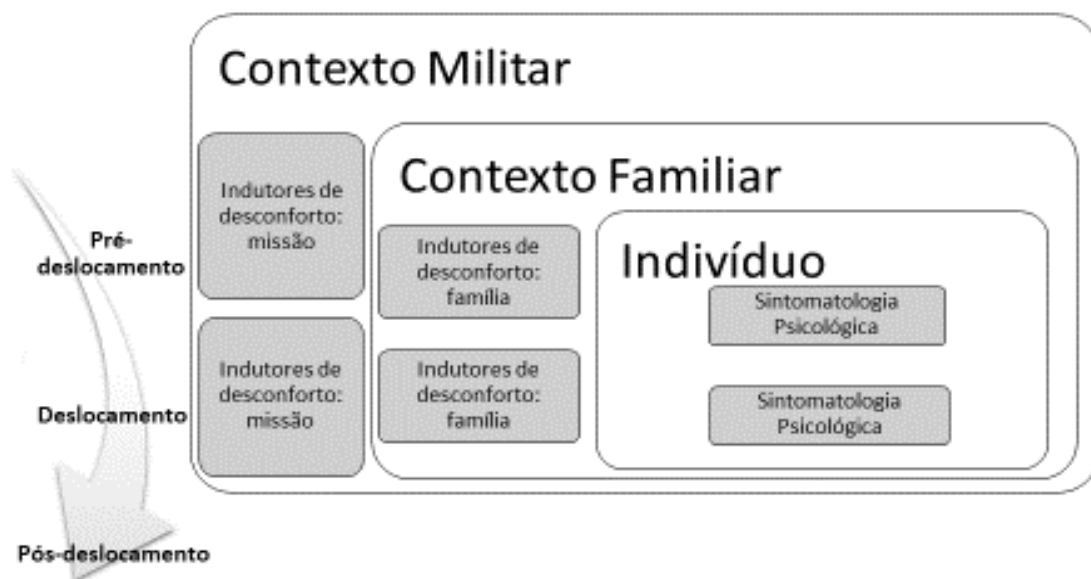


Figura 1. Mapa conceptual

METODOLOGIA

Participantes

A amostra é constituída por 259 militares (97,7% do sexo masculino) do Exército Português que participaram nas OAP no Afeganistão e Kosovo nos anos de 2013 e 2014. A idade dos participantes varia entre os 20 e os 55 anos ($M = 31,15$ anos, $DP = 8,92$). Relativamente ao estado civil dos participantes, 58,3% são solteiros, 32,4% casados, 5,4% vivem em união de facto e 3,9% são divorciados. No que concerne o número de filhos, a maioria não tem filhos (62,9%), 20,5% tem um filho, 12,4% tem dois filhos, 3,1% tem três filhos e apenas três militares têm quatro filhos. A idade dos filhos varia entre 1 ano de idade e os 34 anos. Relativamente à experiência de participação em missões, 124 militares participam pela primeira vez numa missão internacional (47,9%), 64 já participaram numa missão, 36 já participaram em duas e 13 em três missões, 12 militares já participaram em quatro missões previamente, 4 militares participaram em cinco e seis missões e apenas 1 militar participou em oito missões.

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico. Pretende recolher informação acerca do próprio militar (e.g., idade, sexo, habilitações académicas, experiência profissional, tempos livres, motivação para a participação na missão, etc.), a sua condição familiar (e.g., número do

agregado familiar, estado civil, número de filhos e respetiva idade, etc.) e condição militar (ramo, posto, número de missões anteriores, TO, etc.).

Indutores de Desconforto. É um instrumento de autorrelato construído pelo CPAE com base nas experiências dos militares portugueses, pretendendo avaliar o grau de preocupação que o militar imagina vir a sentir relativamente a determinados aspetos durante o período da missão. A análise fatorial exploratória deste instrumento resultou na identificação de dois fatores: indutores de desconforto associados à família (6 itens; e.g., não ter quem cuide da família; saber da existência de acontecimentos familiares importantes como aniversários), com níveis adequados de consistência interna, $\alpha = .84$ no pré-deslocamento e $\alpha = .83$ no deslocamento; e indutores de desconforto associados à missão (17 itens; e.g., relação com os superiores; trabalho contínuo) com bons níveis de consistência interna de $.93$ no pré deslocamento e $.91$ no deslocamento. Apesar do item 18 “privação sexual” apresentar saturação mais elevada no fator associado à missão, teoricamente era pouco aceitável Dado que as correlações deste com os outros itens associados à família, nomeadamente a separação do companheiro, eram muito baixas, optou-se por eliminar este item do questionário. Posto isto, o questionário anteriormente composto por 24 itens passa a conter 23 itens medidos numa escala de Likert de 5 pontos (0=Nada a 4=Muitíssimo). Este instrumento ainda se encontra em estudo para que possa ser melhorado.

Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS; Lovibond & Lovibond, 1995). É uma escala constituída por 21 itens distribuídos em igual número para as três dimensões que avalia: Ansiedade, Depressão e Stress. Os participantes respondem em que medida experimentaram cada sintoma na última semana assinalando numa escala de Likert de frequência de quatro pontos (0 = *Não se aplicou nada a mim* a 3 = *Aplicou-se a mim a maior parte das vezes*). A escala fornece três resultados, uma por subescala, em que o mínimo é zero e o máximo 21, sendo que resultados mais elevados correspondem a estados afetivos mais negativos. Os resultados de cada escala são determinados pela soma dos resultados dos sete itens. A versão portuguesa utilizada apresenta bons níveis de consistência interna no seu estudo de adaptação (depressão $\alpha = .85$; ansiedade $\alpha = .74$; e stress $\alpha = .81$; Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004). No presente estudo o alfa de Cronbach no pré-deslocamento foi de $.61$ para a depressão, $.44$ para a ansiedade e $.73$ para o stress; na fase de deslocamento foi de $.76$ para a depressão, $.50$ para a ansiedade e $.86$ para o stress.

Procedimento

Recolha dos dados

Os questionários administrados fazem parte de uma bateria de questionários que o CPAE aplica para analisar tanto o militar como a Força no seu conjunto e para melhorar o acompanhamento dos profissionais que lidam com estes.

Na fase de pré-deslocamento, os questionários foram preenchidos pelos militares portugueses que iam ingressar numa missão internacional entre um a dois meses antes da partida. Durante a fase de deslocamento, o preenchimento ocorreu entre o terceiro e o quarto mês após a partida. O preenchimento dos mesmos foi realizado individualmente e online num espaço que contava com a presença de um psicólogo disponível para responder a questões que pudessem surgir ao militar. A duração foi de cerca de 40 minutos.

Análise dos dados

Foi utilizado o programa SPSS para a realização das análises descritivas, a comparação de médias (teste *T* para amostras emparelhadas e para amostras independentes) e as correlações entre todas as variáveis em estudo. A força dos coeficientes de correlação foi interpretada com base na proposta de Cohen (1992): resultados iguais ou superiores a .60 significam correlações fortes, entre .40 e .60 moderadas e entre .20 e .40 fracas.

Antes do teste do modelo proposto através das Equações Estruturais, procedeu-se à análise fatorial confirmatória dos instrumentos utilizados e ao teste do modelo de medida proposto, com recurso ao software *Rstudio* versão 3.2.2. para *Windows*, através do *package Lavaan* (Rosseel, 2012), desenvolvido para este género de análises.

A análise fatorial confirmatória foi realizada com recurso aos Índices de Modificação (IM) para a estimação dos parâmetros. As alterações efetuadas com base nestes índices reproduzem sugestões de reajustamento do modelo (Rosseel, 2012).

O ajustamento do modelo aos dados foi analisado através dos procedimentos eleitos por Hu e Bentler (1999). Deste modo, os índices considerados com bom ajustamento foram os seguintes: para o *comparative fit index* (CFI) e *Tucker-Lewis Index* (TLI) - $>0,95$; e para o *root-mean-square error of approximation* (RMSEA) - $<0,06$.

A utilização do *package lavaan* permitiu a realização das análises sem a necessidade de substituir os *missing values* (valores omissos).

RESULTADOS

Estatística descritiva

No Quadro 1 apresentam-se os resultados médios das variáveis em estudo nas duas fases da missão, bem como o resultado do teste de comparação de médias nas duas fases da missão. Pode-se constatar que os resultados das variáveis indutores da missão, depressão e stress apresentam diferenças significativas, com valores mais elevados na fase de deslocamento.

Quadro 1. Estatísticas descritivas e médias emparelhadas nas duas fases da missão

Variáveis	Pré-deslocamento	Deslocamento	<i>t</i>
	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	
Indutores da missão	0,71 (0,618)	0,95 (0,656)	-5,63**
Indutores da família	1,23 (0,773)	1,19 (0,810)	0,80
Depressão	0,25 (0,0732)	0,76 (1,631)	-4,67**
Ansiedade	0,35 (0,746)	0,33 (0,745)	1,02
Stress	0,58 (1,41)	1,210 (2,327)	-4,87**

Nota. ** $p < .01$

De forma a discriminar os resultados obtidos na comparação das médias nos dois momentos da missão, procedeu-se a uma segunda comparação entre as médias de todas as variáveis em estudo em função do estado civil do militar (solteiro/divorciado e casado/em união de facto; Quadros 2 e 3). Deste modo, pode-se verificar que ambos os grupos seguem a tendência descrita para a amostra total de militares.

Com recurso ao teste *T* para amostras independentes (Quadro 4), verificou-se que os militares solteiros apresentam médias de sintomatologia psicológica – depressão, ansiedade e stress – significativamente superiores aos militares casados, exceto nos valores de stress no pré-deslocamento, onde não apresentam diferenças significativas. Por outro lado, os militares casados apresentam valores médios nos indutores de desconforto relativos à família superiores nas duas fases da missão, comparativamente aos militares solteiros. Relativamente aos indutores de desconforto associados à missão não há diferenças significativas entre os dois grupos de militares.

Quadro 2. Médias emparelhadas nas duas fases da missão em militares solteiros (n =161)

Variáveis	Pré-deslocamento	Deslocamento	<i>t</i>
	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	
Indutores da missão	0,71 (0,618)	0,90 (0,641)	-3,49**
Indutores da família	1,14 (0,734)	1,06 (0,736)	1,20
Depressão	0,33 (0,856)	0,87 (1,595)	-5,06**
Ansiedade	0,45 (0,851)	0,40 (0,774)	0,67
Stress	0,67 (1,307)	1,65 (2,374)	-5,91**

Nota. ** $p < .01$

Quadro 3. Médias emparelhadas nas duas fases da missão em militares casados (n = 98)

Variáveis	Pré-deslocamento	Deslocamento	<i>t</i>
	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	
Indutores da missão	0,72 (0,637)	1,01 (0,671)	-5,33**
Indutores da família	1,38 (0,815)	1,41 (0,877)	-,50
Depressão	0,13 (0,417)	0,65 (1,320)	-3,66**
Ansiedade	0,22 (0,584)	0,20 (0,478)	0,31
Stress	0,51 (1,062)	1,10 (1,695)	-3,01*

Nota. ** $p < .01$ * $p < .05$.

Quadro 4. Diferença entre as médias de militares solteiros e casados nas duas fases da missão

Variáveis	<i>t</i>
Indutores da missão 1	- 0,15
Indutores da missão 2	-1,31
Indutores da família 1	-2,48*
Indutores da família 2	-3,45*
Depressão 1	2,12*
Depressão 2	1,15*
Ansiedade 1	2,31*
Ansiedade 2	2,28*
Stress 1	1,01
Stress 2	1,98*

Nota. * $p < .05$.

Análise das correlações

O Quadro 5 apresenta os resultados da análise das correlações entre as variáveis em estudo. Verifica-se que existe uma associação fraca positiva entre o estado civil e os indutores de desconforto associados à família referentes à fase de deslocamento. O número de filhos apresenta uma correlação positiva de fraca significância com os indutores de desconforto associados à família nas duas fases da missão. Relativamente às variáveis relativas à sintomatologia psicológica, verifica-se que a depressão, a ansiedade e o stress apresentam uma relação entre si positiva e significativa. A variável depressão na fase de pré-deslocamento apresenta uma correlação de significância moderada com o stress nas duas fases da missão. Por outro lado, na fase de deslocamento, a depressão correlaciona-se significativamente com os indutores de desconforto relativos à missão da mesma fase. A ansiedade no pré-deslocamento apresenta uma associação positiva e fraca com os indutores de desconforto associados à missão da mesma fase ao passo que o stress da mesma fase apresenta uma associação positiva e de fraca significância com os indutores de desconforto associados à missão e à família no pré-deslocamento. Na fase de deslocamento, o stress relaciona-se com os indutores de desconforto associados à missão da mesma fase. Os indutores de desconforto associados à missão e à família na fase de pré deslocamento encontram-se fortemente correlacionados e o mesmo acontece na fase de deslocamento. Por último, a relação entre os indutores de desconforto da fase de pré-deslocamento e deslocamento é positiva e moderada.

Quadro 5. Correlações entre as variáveis

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.Estado Civil												
2.Nº Filhos	0,601**											
3.Nº missões anteriores	0,411**	0,473**										
DEPRESSÃO												
4.Fase 1	-0,132*	-0,111	0,128*									
5.Fase 2	-0,052	-0,061	-0,036	0,389**								
ANSIEDADE												
6. Fase 1	-0,135*	-0,144*	-0,163**	0,343**	0,085							
7. Fase 2	-0,136*	-0,068	-0,175*	0,256**	0,250**	0,229**						
STRESS												
8. Fase 1	-0,049	-0,059	-0,154*	0,499**	0,236**	0,634**	0,236**					
9.Fase 2	-0,140*	-0,062	-0,115	0,328**	0,680**	0,167**	0,449**	0,335**				
IND. MISSÃO												
10. Fase 1	0,009	0,148*	0,019	0,130*	0,038	0,237**	0,114*	0,304**	0,140*			
11.Fase 2	0,079	0,137*	0,100	0,148**	0,223**	0,069	0,150*	0,156**	0,268**	0,472**		
IND. FAMÍLIA												
12.Fase 1	0,153*	0,233**	0,081	0,093	,082	0,188**	0,053	0,270**	0,090	0,652**	0,365**	
13. Fase 2	0,204**	0,281**	0,154*	0,131*	0,172**	0,094	0,085	0,169**	0,194**	0,406**	0,693**	0,556**

Nota. Fase 1: pré-deslocamento; Fase 2: deslocamento; ** $p < .01$ * $p < .05$. Estado Civil é considerado *dummy variable* (0 = não casado; 1 = casado /em união de facto)

Análise Fatorial Confirmatória

Antes de testar o modelo de medida, realizaram-se análises fatoriais confirmatórias de ambos os instrumentos (Indutores de Desconforto e EADS), de forma a prosseguir com o teste do modelo de equações estruturais.

A análise fatorial confirmatória da variável indutores de desconforto associados à família confirmou a existência de seis itens do questionário que discriminam esta variável, à semelhança do encontrado na análise fatorial exploratória. Os índices de ajustamento nas duas fases da missão (Quadro 6 – Indutores de desconforto: família fase 1 e 2) revelam valores um pouco elevados do RMSEA no pré-deslocamento e ajustáveis do CFI e TLI. Com base no intervalo de valores aceitáveis para o RMSEA propostos por Marôco, que contesta que um RMSEA até 0.08 é aceitável (Marôco, 2014), consideramos mais adequado não submeter os resultados a alterações. No deslocamento o ajustamento é razoável consoante os parâmetros utilizados (Hu & Benter, 1999). Os indutores de desconforto associados à missão, por seu turno, sofreram algumas alterações após a análise fatorial confirmatória para se alcançar um bom ajustamento. O primeiro passo deste processo passou por selecionar os itens com maior saturação ($>.70$) e que teoricamente se relacionavam com situações referentes à missão. O objetivo desta mudança permite por um lado reduzir a enorme discrepância do número de itens comparativamente com o outro fator e, por outro, produz resultados mais fidedignos. Foram eleitos quatro itens (“Relação com os superiores”, “Não ter camarada/amigos com quem falar”, “Confinamento ao aquartelamento” e “Trabalho contínuo”) que apresentaram índices de ajustamento aceitáveis na fase de pré-deslocamento no entanto, na fase de deslocamento, o valor do RMSEA foi muito elevado (Quadro 6 – Indutores de desconforto: missão fase 1 e 2). Posteriormente, com recurso aos Índices de Modificação (IM), obtiveram-se bons valores nos índices de ajustamento desta variável na fase de deslocamento (Quadro 6 - Indutores de desconforto: missão c/ IM fase 2).

Relativamente à escala EADS, numa fase inicial procedeu-se à análise das componentes principais - ansiedade, depressão e stress - e verificou-se que alguns itens discriminavam em mais do que uma componente. Com base nos resultados da análise das correlações também se constatou que os três fatores estão fortemente associados. Posto isto, e considerando que iria interferir na qualidade do ajustamento do modelo, optou-se por escolher apenas uma das componentes. A depressão foi a variável selecionada por duas razões: de acordo com as investigações que conhecemos, é o conceito menos estudado comparativamente ao stress e ansiedade; e apresenta diferenças significativas entre as duas fases da missão. Ao realizar a análise fatorial confirmatória a esta componente verificou-se

que o item 21 *”Senti que a vida não tinha sentido”* não tinha variância e por isso os resultados não eram calculados. Este item foi retirado nas duas fases da missão e obtiveram-se resultados nos índices não aceitáveis (Quadro 6 – Depressão s/21 fase 1 e 2). Recorreu-se aos Índices de Modificação para reajustar os parâmetros o que, concomitantemente, diligenciou resultados bastante bons nos índices de ajustamento.

Por último, foi realizado o teste do modelo de medida que, após as alterações do IM, apresentou valores de RMSEA aceitáveis, apesar de os valores do CFI e TLI serem um pouco abaixo dos desejáveis. No entanto, valores de CFI e TLI inferiores a 0.9 apenas significam que o modelo requer um ajustamento (Lance, Butts, & Michels, 2006). Adicionalmente, verificou-se os valores do SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*) e comprovou-se que se encontravam dentro dos parâmetros impostos ($>.08$; Hu & Bentler, 1999) que, juntamente com o RMSEA, representam duas medidas com valores muito aceitáveis.

Quadro 6. Índices de Ajustamento da análise fatorial confirmatória

Índices De Ajustamento Variáveis	RMSEA	CFI	TLI
Indutores de desconforto: família (fase1)	0.08	0.97	0.95
Indutores de desconforto: família (fase2)	0.06	0.98	0.97
Indutores de desconforto: missão (fase 1)	0.05	0.99	0.99
Indutores de desconforto: missão (fase 2)	0.1	0.98	0.93
Indutores de desconforto: missão c/ IM (fase 2)	0.03	0.99	0.99
Depressão s/21 (fase1)	0.02	0.76	0.6
Depressão s/21 (fase 2)	0.02	0.72	0.5
Depressão c/IM (fase1)	0.05	0.98	0.96
Depressão c/IM (fase2)	0.03	0.99	0.96
Modelo de medida	0.07	0.85	0.82
Modelo de medida c/ IM	0.06	0.87	0.85

Nota. RMSEA, *Root Mean Square Error of Approximation*; CFI, *Comparative Fit Index*; TLI, *Tucker-Lewis Index*.

Teste do modelo de Equações Estruturais

Foi inicialmente proposto um modelo (Figura 2) construído com base na conceptualização teórica que suporta o presente estudo. Os maus resultados nos índices de ajustamento (Quadro 7 – Modelo 1) levaram ao recurso aos índices de Modificação. Por outro lado, com base nos valores das regressões, verificámos que as variáveis de controlo (estado civil e número de missões) apenas predizem a depressão na fase de pré-deslocamento, sendo a depressão da fase de deslocamento predita pelos indutores de desconforto associados à família da mesma fase e pela depressão da fase de pré-deslocamento.

Quadro 7. Índices de Ajustamento dos modelos

Índices De Ajustamento	RMSEA	CFI	TLI
Modelo 1	0.08	0.79	0.77
Modelo 2	0.06	0.84	0.82

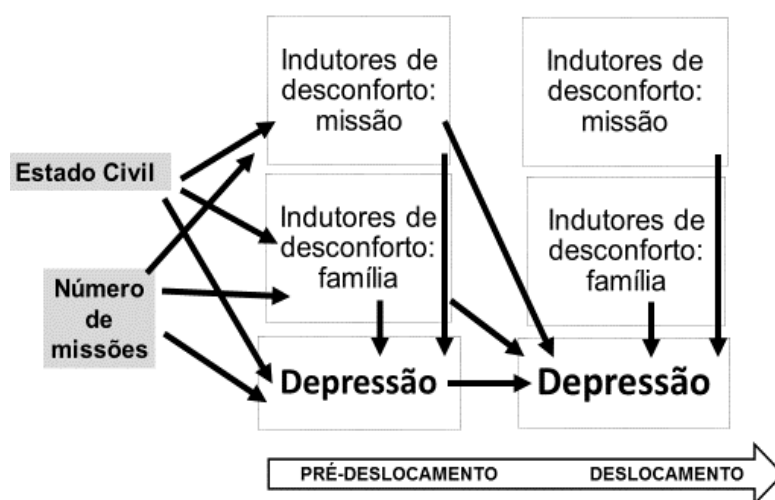


Figura 2. Modelo proposto da relação entre indutores de desconforto e sintomatologia psicológica

De acordo com os Índices de Modificação e os resultados das regressões construiu-se um novo modelo (Figura 3) e obtiveram-se valores razoáveis do RMSEA e SRMR (Lance et al., 2006), mais uma vez com valores de CFI e TLI que significam que o modelo deve ser reajustado (Quadro 7 – Modelo 2).

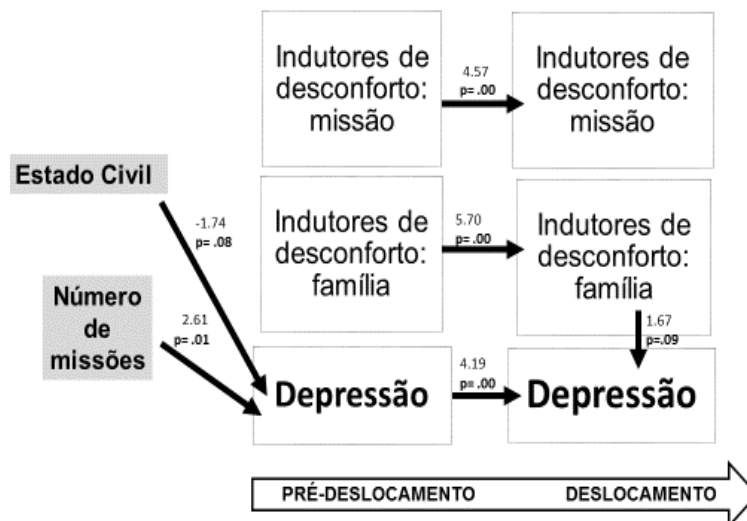


Figura 3. Modelo final da relação entre indutores de desconforto e sintomatologia psicológica

DISCUSSÃO

O objetivo geral da presente investigação era compreender o impacto da percepção dos indutores de desconforto associados à missão e à família na sintomatologia psicológica dos militares do Exército Português nas fases de pré-deslocamento e deslocamento de uma Operação de Apoio à Paz. Mais especificamente, por um lado pretendeu-se verificar as relações entre as variáveis sociodemográficas e experiência militar com os indutores de desconforto associados à missão e à família e a sintomatologia psicológica (ansiedade, depressão e stress) nas fases de pré-deslocamento e deslocamento da missão e, por outro, compararam-se os resultados médios das variáveis nas duas fases da missão. Um terceiro objetivo consistiu no teste de um modelo de influência dos indutores de desconforto e sintomatologia psicológica da fase de pré-deslocamento na fase de deslocamento.

Em geral, verificou-se que os valores médios das variáveis em estudo aumentavam da primeira para a segunda fase da missão. A dimensão temporal - cronossistema - considerada no Modelo Ecológico de Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner & Morris, 2006) provoca *per si* mudanças e inconsistências ao longo do tempo. Estas alterações interferem com a vida do militar e, apesar de na fase de pré-deslocamento o militar e a família reconhecerem que vão viver uma separação, é na fase de deslocamento que essa acontece efetivamente. Pode-se especular que a grande mudança acontece no deslocamento logo, esperar-se-iam resultados na percepção de indutores de desconforto e de sintomatologia psicológica mais elevados nesta fase. Porém, tal verificou-se apenas nalgumas variáveis, já que as diferenças entre as variáveis indutores de desconforto associados à família e ansiedade

nas duas fases da missão não são significativas. De certa forma, os nossos resultados são contrários aos encontrados numa investigação com militares da Nova Zelândia que participaram numa OAP, que caracterizavam a fase de pré-deslocamento como o período mais propenso ao stress e com mais efeitos na saúde e bem-estar do militar (MacDonald, Chamberlain, & Long, 1998). Neste sentido, torna-se relevante estudar características sociodemográficas dos militares que possam influenciar estas diferenças (para além da necessidade de se terem em conta as diferenças do contexto militar português em relação a outras forças armadas).

Efetivamente, tendo em conta o estado civil, os militares solteiros apresentaram níveis mais elevados de sintomatologia psicológica – depressão, ansiedade e stress – comparativamente aos militares casados nas duas fases da missão, exceto nos níveis de stress no pré-deslocamento. Estes dados, confirmados pelas correlações positivas sem significância estatística entre o estado civil e as variáveis da sintomatologia psicológica, não estão de acordo com alguns dos resultados obtidos noutras investigações apresentadas anteriormente (e.g., Grieger et al., 2006). No entanto, sabe-se que um casamento seguro e mutuamente satisfatório consiste numa importante fonte de apoio social e bem-estar (Booth et al., 2007) e que a família é considerada a principal fonte de apoio, suporte e adaptação (Sarafino, 1997; Surrador, 2002). Poderá extrapolar-se que a baixa perceção de apoio social estará na base destes resultados, ou seja, o militar solteiro poderá não perceber ou poderá não lhe ter sido fornecido apoio suficiente e satisfatório procedente da família. Do mesmo modo, as evidências de uma investigação desenvolvida recentemente indicam que o funcionamento psicológico do militar durante os períodos de deslocamento são afetados pela saúde emocional e comportamental dos membros da família (Spirito et al., 2011).

Relativamente aos indutores de desconforto reportados pelos militares, a presente investigação mostrou que os militares casados têm uma maior perceção de situações indutoras de desconforto relacionadas com a família nas duas fases da missão. Da mesma forma, os resultados das correlações demonstram que o número de filhos e o estado civil estão associados aos indutores de desconforto relacionados com a família em ambas as fases da missão e que o stress na fase de pré-deslocamento está associado aos indutores de desconforto associados à família na mesma fase. Sabe-se que a família representa um fator de preocupação e, apesar do contacto com esta ocorrer com alguma frequência via *email* ou telefone, não deixa de ser sentida durante toda a missão (Bartone, 1995; Paiva et al., 1997; Ursano, Holloway, Jones, Rodriguez, & Belenky, 1989). Por outro lado, para a maioria dos militares casados, a importância da relação conjugal, mas também da relação com os filhos, são dos

principais fatores que tornam as separações relacionadas com o dever militar mais difíceis (e.g., Bóia, Marques, Francisco, Ribeiro, & Santos, 2015; Booth et al., 2007). Várias investigações com militares portugueses (e.g., Bóia et al., 2015; Martins et al., 2014; Paiva et al., 1997) apontam a família como o principal alvo de preocupação, pela gestão de responsabilidades e envolvimento do pai militar, como as alterações mais significativas no funcionamento familiar. A literatura refere ainda que, quanto maior o número de elementos da família, maior o número de interferências nas características, necessidades e interesses individuais, sendo que cada elemento assume novos e diversos papéis e funções em simultâneo (esposa e mãe, marido e pai, filho e irmão; Relvas, 1996), o que parece também acontecer de forma clara nas famílias militares, especificamente durante as missões internacionais.

Os resultados mostram que os indutores de desconforto associados à missão em geral relacionam-se com os níveis de depressão, ansiedade e stress reportados pelos militares, em ambas as fases da missão. Na fase de pré-deslocamento e, analisando os itens do questionário, os militares podem ter uma perceção de que estão mal preparados para a missão e que há ambiguidade relativamente às funções e objetivos da mesma (Paiva et al., 1997), relacionando-se sobretudo com o stress e a sintomatologia ansiosa. Na fase de deslocamento, os resultados podem significar dificuldades em se relacionar com os superiores e os camaradas, ou dificuldades associadas ao trabalho contínuo que, juntamente com cansaço/fadiga, podem reverter-se na sensação de tédio e monotonia (Bartone et al., 1998; Surrador, 2002), aumentando a sintomatologia depressiva e ansiosa. Um estudo desenvolvido por Whitworth (2004, cit. por Brounéus, 2014) com militares canadianos, com o objetivo de compreender se o que os militares esperavam encontrar nas OAP correspondia ao que viveram em missão, obteve informações pertinentes para a interpretação dos nossos resultados. Assim, os militares revelaram que frequentemente sentiam desagrado quanto ao tipo de trabalho uma vez que não se moldava ao treinamento da fase anterior à missão, bem como não perceberam as funções em missão como suficientemente masculinas. Do mesmo modo e, atentos aos TO considerados na presente investigação, é sabido que o Afeganistão ainda não é caracterizado pela paz e estabilidade, sendo que os militares correm um grande risco (Fortna, 2008). Um estudo desenvolvido com militares americanos (Hoge et al., 2006) obteve resultados que se traduzem num forte impacto da participação em missões no Afeganistão na saúde psicológica do militar comparativamente com outros TO. Outros resultados obtidos em investigações com militares americanos reforçam que, apesar de na fase de pré-deslocamento os militares se sentirem preparados e capazes para a missão, não deixam

de se mostrar céticos relativamente à utilidade das OAP (Adler, Dolan, Bienvenu, & Castro, 2000). Por fim, importa salientar ainda os nossos resultados que revelam associações entre os indutores de desconforto relativos à missão e relativos à família. Concordantemente, é sabido que o stress familiar pode interferir no desempenho da profissão militar, pelo que a preocupação com a família também pode representar um fator potenciador de stress (Schneider & Martin, 1994).

O último objetivo do presente estudo passou por testar o efeito dos indutores de desconforto durante o pré-deslocamento na sintomatologia psicológica do militar na fase de deslocamento. Tal como descrito nos resultados, foram concretizados vários passos de análises e realizadas alterações concordantes com as propostas referidas por Rosseel (2012), tendo-se obtido um modelo de ajustamento aceitável, considerando alguns aspetos específicos. Especificamente, (1) as propriedades psicométricas do questionário Indutores de Desconforto ainda não tinham sido avaliadas e verificou-se a fraca contribuição de vários itens para o fator *Indutores de desconforto associados à missão* e (2) a fraca validade convergente-discriminante da escala EADS, dado que se verificam valores de correlação dos itens com as componentes a que não pertencem muito próximos dos valores com a componente a que pertencem (Pais-Ribeiro et al., 2004). Considerando estas limitações e, contrariamente ao esperado tendo em conta a literatura, verificou-se que os indutores de desconforto associados à missão e à família no pré-deslocamento não eram preditores da sintomatologia depressiva em nenhuma das fases da missão, sendo que apenas os indutores de desconforto associados à família da fase de deslocamento se revelaram eventuais preditores da depressão na mesma fase (tendo em conta o valor próximo da significância estatística). Efetivamente, são vários os estudos que defendem que, apesar da experiência em missões internacionais acarretar situações desconfortantes para o militar, este parece gozar de uma capacidade de resistência, de adaptação e resiliência face às dificuldades e problemas sentidos (e.g., Palmer, 2008). Todavia, verificámos que o número de missões é preditor da depressão na fase de pré-deslocamento, resultado que vai ao encontro de várias investigações. Por exemplo, Saaren e colaboradores (2010), num estudo desenvolvido com militares de vários países que participaram em missões OAP, divulgaram que os militares que reportam mais dificuldades e problemas após uma missão são aqueles que já participaram noutras missões anteriormente. Da mesma forma, Seal e colaboradores (2009) encontraram resultados que sugeriam que os militares que participaram em mais do que uma missão apresentam um maior risco de problemas de saúde, como ansiedade e depressão. No entanto, outras investigações apresentam resultados díspares. Zamorski e colaboradores (2014) desenvolveram

recentemente um estudo com militares canadenses, onde não encontraram diferenças significativas entre os militares que participavam pela primeira vez numa missão e militares com experiência noutras missões relativamente aos sintomas psicológicos. Um outro estudo revelou que os militares com experiência noutras missões podem representar um grupo potencialmente mais resistente em comparação com os militares que participam pela primeira vez (Duma, Reger, Canning, McNeil, & Gahm, 2010).

Os nossos resultados indicam que o estado civil apresenta valores muito próximo da significância estatística ($p = .08$), o que aponta para um potencial preditor da sintomatologia depressiva na fase de pré-deslocamento. De facto, Adler e Castro (2001) revelaram que na fase do pré-deslocamento, os militares solteiros tendem a não ter tempo suficiente para resolver os problemas pessoais devido às exigências de preparação para a missão, o que pode representar a causa do stress manifestado. A antecipação da perda (UNDPKO, 1995), a baixa autoconfiança e fraca perceção de suporte (Paiva et al., 1997) são indicadores frequentes da fase anterior à missão com impacto na sintomatologia do militar. Adicionalmente, também uma outra investigação reportou resultados que mostraram que os militares solteiros estão mais vulneráveis ao desenvolvimento de sintomas de depressão (Burman, Meredith, Sherbourne, & Valdez, 1993). Sareen e colaboradores (2010), no seu estudo já aqui referido, corroboram ambos os resultados supramencionados. Estes conferem que os militares que reportam mais dificuldades e problemas após uma missão e os que recorrem com mais frequência aos serviços de apoio psicológico são solteiros e com experiência em missões anteriores.

Os nossos resultados revelaram ainda que as variáveis da fase de pré-deslocamento são preditoras das variáveis do deslocamento. Sabe-se que durante a fase de deslocamento o equilíbrio entre o trabalho e a vida pode representar o período mais difícil (Dandeker, French, Birtles, & Wessely, 2006). É, por outro lado, durante a fase de pré-deslocamento que se criam as expectativas sobre a missão mas só no deslocamento é que a realidade se vive. A separação física da família e a diminuição da qualidade de vida (Adler et al., 2000) tornam difícil conciliar e equilibrar as exigências dos dois sistemas mantendo a carreira militar e relacionamentos familiares e sociais positivos e saudáveis (Gibbs, Martin, Kupper, & Johnson, 2007). Por fim, os resultados indicam que os indutores de desconforto associados à família durante o deslocamento apresentam valores muito próximos de predizer a sintomatologia depressiva na mesma fase. Ao longo de todo o trabalho de investigação foi possível constatar o que é referido na literatura, isto é, que a família tem dois papéis opostos: é a principal fonte de apoio e suporte para o militar (e.g., Sarafino, 1997), mas também de

stress (Schneider & Martin, 1994). Observando os itens que descriminam os indutores de desconforto associados à família, e tendo em conta estudos anteriores, pode constatar-se que o stress familiar (Schneider & Martin, 1994), proveniente de problemas familiares, em conjunto com a sensação de impotência para os resolver e as dificuldades de comunicação (Barbudo et al., 2014) são fortes indicadores de desconforto que podem afetar a saúde psicológica do militar.

Limitações do estudo

As limitações deste estudo representam um importante fator a considerar na interpretação dos resultados e no percurso das análises estatísticas que se realizaram. Importa salientar que são indicadores fundamentais a atentar aquando o desenvolvimento de novas investigações deste género, no sentido de serem colmatadas. Em primeiro lugar, os instrumentos aplicados que fornecem os resultados para o presente estudo são alvos de uma série de limitações. O questionário Indutores de Desconforto, construído pelo CPAE essencialmente com base nas experiências dos militares do Exército Português que participaram em missões anteriormente, nunca antes havia sido estudado (e, por isso, sem qualidades psicométricas estabelecidas), o que teve um forte impacto na qualidade do modelo de equações estruturais proposto. Assim, a utilização deste teve dois objetivos particulares: (1) a realização de análises fatoriais exploratórias e confirmatórias para que se pudesse usufruir de parte dos dados recolhidos e, (2) todos os resultados das análises representarem um ponto de partida para a reconstrução deste ou construção de um novo questionário que seja pertinente para a área de estudo. Da mesma forma, a escala EADS teve fortes implicações nos resultados obtidos, nas alterações efetuadas e na construção do modelo de medida proposto. Os próprios autores responsáveis pela adaptação da escala referem que “há contaminação entre os constructos ansiedade, depressão e stress e que as escalas avaliam constructos mais semelhantes do que diferentes” (Pais-Ribeiro et al., 2004, p. 236). Posto isto, propõe-se que, por um lado o questionário de Indutores de Desconforto seja submetido a alterações de medida e a estudos psicométricos e, por outro lado, que estudos futuros utilizem um (ou mais) instrumento(s) de avaliação da sintomatologia psicológica que seja mais discriminativo das três dimensões em causa. Em segundo lugar, outro aspeto que poderá ter influenciado os resultados, é o facto de as respostas aos questionários serem confidenciais mas não anónimas para os elementos do CPAE. Deste modo, as respostas poderão não corresponder à realidade sentida pelo militar e sim a uma resposta desejável. Em terceiro lugar, a dimensão da amostra, apesar de ser consideravelmente adequada para um estudo de carácter longitudinal, não é significativa para o teste do efeito dos indutores de desconforto

durante o pré-deslocamento na sintomatologia depressiva do militar na fase de deslocamento através das equações estruturais. O caráter longitudinal, quarta limitação deste estudo, também apresenta algumas desvantagens: os participantes tendem a ser consistentes nas suas respostas nos vários momentos de avaliação, pelo que evitam manifestar ou partilhar ideias ou comportamentos que parecem inconsistentes com o que se lembram ter relatado anteriormente. Simultaneamente, as verdadeiras mudanças entre os momentos de avaliação poderão não ter sido manifestadas. Ainda relacionado com esta característica destaca-se a dificuldade em garantir as respostas dos mesmos indivíduos nos dois momentos da recolha, que se reverteu em respostas omissas. Os *missing values* (respostas omissas), apesar de não terem sido substituídos, poderiam ter contribuído para resultados diferentes dos apresentados nesta investigação. Em quinto lugar, importa enumerar algumas limitações do estudo associadas às características da amostra, onde se destaca a homogeneidade da amostra, maioritariamente do sexo masculino, o que não permitiu a comparação entre sexos. Também a idade dos militares e o tempo de trabalho em contexto militar também não foram alvo de reflexão. Por outro lado, os TO considerados – Afeganistão e Kosovo – diferem entre si consoante o grau de exigências, a quantidade de caos, a atitude dos habitantes e ataques a partir da força local, e não foram realizadas comparações entre ambos.

CONCLUSÃO

Apesar das limitações que contornam o presente estudo, é importante evidenciar as potencialidades do mesmo e fornecer pistas para investigações futuras. Primeiramente, salienta-se o caráter longitudinal, isto porque os estudos longitudinais estão em expansão na investigação em contexto militar (Soeters, Shields, & Rietjens, 2014) porém, ainda representam uma minoria dos estudos até então desenvolvidos (Pietrzak, Pullman, Cotea, & Nasveld, 2012), sobretudo em Portugal. Deste modo, sendo a presente investigação parte dessa minoria, torna-se fundamental pela capacidade de compreender a continuidade e prevalência dos indutores de desconforto e dos sintomas psicológicos ao longo da participação numa missão internacional e perceber qual a relação entre estes. Em segundo lugar, o tamanho da amostra constitui também uma força ao permitir uma generalização dos resultados mais segura, suportada e consistente para a população em questão. Ao nível estatístico destaca-se o recurso ao *package Lavaan* para analisar os dados do presente estudo como um fator diferenciador e inovador desta investigação. Por exemplo, este programa permitiu trabalhar os dados simultaneamente com os *missing values* sem precisar que estes fossem substituídos, pelo que os resultados obtidos resultam apenas das respostas válidas.

Adicionalmente, as análises realizadas aos instrumentos utilizados e os resultados obtidos contribuem para o estudo e construção de um novo instrumento capaz de avaliar os indutores de desconforto nos militares portugueses.

A participação em missões e outras situações que exijam a separação de um dos membros geram desafios e tensões potencialmente desconfortantes e, por vezes, interfere na saúde mental e física do militar (Booth et al., 2007). Assim, uma adaptação de sucesso dos militares aos fatores psicológicos associados à missão é essencial não só para a saúde e bem-estar do militar mas também para o sucesso de toda a missão (Bartone et al., 1998). Simultaneamente, é sabido que as relações entre as características demográficas dos militares, a experiência com diversas particularidades e exigências da organização militar e o bem-estar são complexas de decifrar. A presente investigação representa assim um passo em direção ao desbravamento de toda essa complexidade. Os resultados mais pertinentes demonstram que os militares solteiros apresentam maiores níveis de sintomatologia psicológica em ambas as fases da missão e que os militares casados são aqueles que percebem mais situações indutoras de desconforto relativas à família nos mesmo períodos. Por outro lado, verificou-se que os indutores de desconforto associados à missão e à família nos dois momentos da missão não predizem a sintomatologia depressiva, apesar dos indutores associados à família terem apresentado valor próximo da significância estatística, o que deve ser considerado uma pista importante para estudos futuros e para intervenções com os militares e respetivas famílias. Assim, consideramos que, tal como noutras investigações (e.g., Bartone, 1995; Booth et al., 2007; Paiva et al., 1997; Sarafino, 1997; Surrador, 2002; Ursano et al., 1989), também para os militares portugueses a família representa o foco da preocupação do militar em ambas as fases da missão e é responsável por grande parte do seu bem-estar físico e psicológico. Esta informação serve para alertar os profissionais que lidam diretamente com os militares e as suas famílias, desde os profissionais das Forças Armadas, responsáveis pela seleção, treino, formação, acompanhamento, até aos militares e às suas famílias. As limitações da presente investigação referentes aos instrumentos poderão, por outro lado, justificar o facto dos restantes indutores de desconforto não predizerem a sintomatologia depressiva. O modelo de equações estruturais também mostrou que a depressão era predita essencialmente pelo número de missões e que o estado civil apresentava valores muito próximos de predição. São diversos os estudos que demonstram resultados semelhantes (e.g., Burman et al., 1993; Saaren et al., 2010; Seal, et al., 2009), pelo que os profissionais de saúde devem estar atentos a toda a população militar – sobretudo aquela considerada em maior risco, como militares solteiros e com experiência em missões anteriores – intervindo numa fase inicial mas também após as

missões de modo a antecipar posteriores consequências na saúde do militar e daqueles com quem este se relaciona.

Com base nos resultados obtidos sugere-se que, ao nível prático, a preparação para a missão que a antecede integre atividades semelhantes às aquelas que os militares vão encontrar no TO, de forma a expor uma realidade similar à que vão encontrar. Por outro lado, é importante ser transmitida informação clara e concisa sobre a missão, bem como estratégias para gerir conflitos e o stress (Mirfin, 2004) e para lidar com as emoções como a saudade e solidão. A família, fonte fundamental de apoio e suporte (Alarcão, 2006) para o militar também deve ser acompanhada durante todo o ciclo da missão. Na fase de pré-deslocamento é importante que sejam promovidas respostas de carácter emocional, cognitivo e comportamental, produtos e produtoras da resiliência, como uma rede de apoio segura e estável e a procura ativa das estratégias de *coping* adequadas e adaptativas às situações indutoras de desconforto (Silgo & Mora, 2013). Da mesma forma, pode pensar-se no treino de competências como *coaching* emocional, comunicação funcional, *mindfulness* ou resolução de problemas. Relativamente à intervenção nas fases de deslocamento e pós-deslocamento, será indispensável o acompanhamento psicológico individual e familiar durante o qual técnicas como o *role-play*, a ordália (Haley, 1984), as cartas, a conotação positiva (Palazzoli, 1980) e a externalização do problema (Rasheed, Rasheed, & Marley, 2011) podem ajudar a diminuir o sofrimento sentido.

Para terminar, é fundamental salvaguardar que ser uma família militar não implica necessariamente "risco" *per si* e podem ser de facto uma população saudável (Cozza, Chun, & Polo, 2005). As dificuldades que estas enfrentam tornam-na uma população especial, pela quantidade de recursos que adquire e pela capacidade de resiliência (Sheppard et al., 2010).

Propostas Futuras

Tal como se pode verificar pela diversidade de investigações apresentadas, o crescimento de estudos em contexto militar é constante e tende a continuar pela necessidade de dar resposta às novas exigências que vão surgindo e são sentidas não só pelos militares, mas também pelos seus familiares (família nuclear e alargada) e pelos profissionais responsáveis pela segurança e bem-estar destes. Durante a realização e reflexão deste trabalho de investigação foram identificadas variáveis que seriam cruciais contemplar na interpretação dos resultados aqui obtidos e surgiram novas pistas para investigações futuras. Deste modo, seria pertinente avaliar o apoio social percebido, visto representar um potencial atenuante do stress (Martins & Oliveira, 2013; Serra, 2007); a reação da família à missão (Adler & Castro, 2001); a idade dos filhos, sexo e a faixa etária respetiva; a perceção da preparação para a

missão (Paiva et al., 1997); o tipo de motivação para a participação – motivação intrínseca vs. extrínseca (e.g., compensação financeira) – que outras investigações mostraram ter um impacto significativo na interpretação dos resultados (e.g., Karney & Crown, 2007; e problemas psicológicos e físicos anteriores. Por outro lado, será importante também comparar os diferentes ramos das Forças Armadas, o tempo de experiência em contexto militar e o posto que cada militar ocupa, bem como analisar os TO separadamente e compará-los entre si (e.g., Hoge et al., 2006). Igualmente, caso fosse realizado um levantamento dos indutores de desconforto mais frequentes durante a fase do pós-deslocamento e as respostas proviessem dos mesmos participantes nas três fases da missão, posteriormente poderia ser construído um novo questionário mais fidedigno, claro, objetivo e abrangente.

Noutro sentido e, considerando que as exigências da organização militar sobre o militar entram muitas vezes em conflito com as responsabilidades e papéis deste como cônjuge, pai (mãe), filho(a), amigo(a), sugerem-se investigações sistémicas alargadas a todos os contextos onde o militar se insere e que influenciam o seu desenvolvimento e adaptação (Martins & Szymanski, 2004). Esses contextos consideram as famílias militares (nuclear e alargada); as famílias não tradicionais como famílias reconstruídas (Alarcão, 2006) – o que acontece quando num passado próximo, um determinado membro da família teve outras famílias nucleares; as famílias monoparentais e as famílias multiculturais. É importante que à multiplicidade de famílias seja oferecida uma multiplicidade de respostas, considerando as suas particularidades (Sheppard et al., 2010). Por último, abordar a fase do ciclo vital em que a família se encontra (Relvas, 1996) e contemplar diferenças entre as várias fases também seria pertinente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adler, A. B., & Castro, C. A. (2001). U.S. soldiers and peacekeeping deployments. *Walter Reed Army Institute of Research*. Heidelberg: Germany.
- Adler, A. B., Dolan, C. A., Bienvenu, R., & Castro, C. A. (2000). *U.S. Soldiers Peacekeeping Experiences and Wellbeing After Returning from Deployment to Kosovo*. Documento de apresentação no Simpósio Internacional de Psicologia Militar Aplicada, Split: Croácia.
- Alarcão, M. (2006). *(des) Equilíbrios Familiares*. Coimbra: Quarteto Editora.
- American Psychological Association Presidential Task Force on Military Employment Services for Youth, Families, and Service Members. (2007). *The psychological needs of U.S. military service members and their families: A preliminary report*. Retirado de: <http://www.apa.org/about/policy/military-deployment-services.pdf>
- Ballone, E., Guizardi, M., Di Nicola, M., Di Nicola, L., Occiulini, L. & Di Mascio, R. (2007). Stress management and facts related to the deployment of Italian peacekeepers in Afghanistan. *Military Medicine*. 172 (2) 140-3.
- Barbudo, M., Francisco, R., & Santos, R.P. (2014). Vivências de militares em missões internacionais: O impacto nas relações conjugais. *Revista de Psicologia Militar*, 23, 9-35.
- Bartone, P. T. (1995). *A Model of Psychological Stress in Peacekeeping Operations*. Documento apresentado na Peace Conference, em colaboração com a NATO, Bruxelas.
- Bartone, P. T., Adler, A., Vaitkus, M. A. (1998). Dimensions of psychological stress in peacekeeping operations. *Military Medicine*. 163, 587-93.
- Bertalanffy, L. (1968). *General systems theory: foundation, developments, applications*. New York: Braziller.
- Bóia, A., Marques, T., Francisco, R., Ribeiro, M. T., & Santos, R. P. (2015). *Impact of international missions in marital relationship and parenting: An exploratory study*. Manuscrito em preparação.
- Bolton, K., Zimmerman, S., Bloom, E., Hunter, M., West, K., Hunt, A., & Lawrence, M. (2008). The enhanced reintegration action plan: the Madigan experience. *U.S. Army Medical Department Journal*, 38-44.

- Booth, B., Segal, M. W., Martin, J. A., Ender, M. G., Rohall, D. E., & Nelson, J. (2007). *What we know about Army Families*. CALIBER: International Company.
- Brounéus, K. (2014). On Return from Peacekeeping: A review of current research on psychological well-being in military personnel returning from operational deployment. *Journal of Military and Veterans' Health*. 22 (1).
- Bramsen, I., Dirkzwager, A. J, & Van Der Ploeg, H. M. (2005). Factors associated with posttraumatic stress among peacekeeping soldiers. *Anxiety, Stress, and Coping*. 18(1), 37-51.
- Branco, C. (2010). O que são operações de paz? Conceitos e taxinomia. In C. M. Branco, F. P. Garcia & C. S. Pereira (Eds.), *Portugal e as operações de paz: Uma visão multidimensional* (pp. 50-75). Lisboa: Fundação Mário Soares.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). *The Bioecological Model of Human Development: Theoretical Models of Human Development*. Wiley Online Library.
- Brusher, E. A. (2011). Combat and operational stress control. In E. C. Ritchie (ed.). *Combat and operational behavioral health* (pp.59-74). Washington (D.C.): TMM Publications.
- Burman, M. A., Meredith, L. S., Sherbourne, C. O., & Valdez, G. (1993). *Army Families and Soldier Readiness*. California: RAND Corporation.
- Carreiras, H. (2010). Soldados sem inimigos? Um olhar sociológico sobre os militares portugueses em missões de paz. In Branco, C. M., Garcia, F. P. & Pereira, C. S., *Portugal e as operações de paz: Uma visão multidimensional* (pp. 459-493). Lisboa: Fundação Mário Soares.
- Chandra, A., Burns, R. M., Tanielian, T., & Jaycox, L. H. (2011). Understanding the deployment experience for children and youth from military families. In Wadsworth, S. D., Riggs, D. *Risk and Resilience in U.S. Military Families* (pp. 175-192). USA: Springer New York.
- Cohen J (1992). A power primer. *Psychol Bull*. 112, 155-159.
- Cozza, S. J., Chun, R. S., & Polo, J. A. (2005). Military families and children during Operation Iraqi Freedom. *Psychiatric Quarterly*, 76, 371–378. doi:10.1007/s11126-005-4973-y.

- Currie, S. L., Day, A., & Kelloway, E. K. (2011). Bringing the troops back home: Modeling the postdeployment reintegration experience. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(1), 38–47.
- Dandeker, C., French, C., Birtles, C., Greenberg N., & Wessely, S. (2006). *Deployment Experiences Of British Army Wives Before, During And After Deployment: Satisfaction With Military Life And Use Of Support Networks*. Documento de apresentação na Nato Rto-Mp-Hfm-134 – Simpósio Sobre Dimensões Humanas nas Operações Militares, Bélgica. Acedido em: <http://Ftp.Rta.Nato.Int/Public//Pubfulltext/Rto/Mp/Rto-Mp-Hfm-134//Mp-Hfm-134-38.Pdf>.
- De Burgh, H. T., White, C. J., Fear, N. T., & Iversen, H. C. (2011). The impact of deployment to Iraq or Afghanistan on partners and wives of military personnel. *International Review of Psychiatry*, 23, 192-200. doi: 10.3109/09540261.2011.560144.
- DeVoe, E. R., & Ross, A. (2012). The Parenting Cycle of Deployment. *Military Medicine*, 177(2), 184-190.
- Dias, M., Oliveira, J. (2010). *Personalidade e Stress em Militares da Força Aérea Portuguesa: Diferenças entre géneros*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias de Lisboa, Portugal.
- Dimiceli, E. E., Steinhardt, M. A., & Smith, S. E. (2010). Stressful experiences, coping strategies, and predictors of health-related outcomes among wives of deployed military servicemen. *Armed Forces & Society*, 36, 351-373. doi: 10.1177/0095327X08324765
- Duma, S., Reger, M. A., Canning, S. S., McNeil, J. D., & Gahm, G. (2010). Longitudinal Mental Health Screening Results Among Postdeployed U.S. Soldiers Preparing to Deploy Again. *Journal of Traumatic Stress*, 23(1), 52–58.
- Fortna, V. P. (2008). *Does peacekeeping work shaping belligerents' choices after civil war?* Princeton: Princeton University Press.
- Frese, M. (1999). Social Support as a moderator of the relationship between work stressors and psychological dysfunctioning: A longitudinal study with objective measures. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4(3), 179-192.

- Gibbs, D. A. Martin, S. L., Kupper, L. L., & Johnson, R. E. (2007). Child maltreatment in enlisted soldiers' families during combat-related deployments. *Journal of the American Medical Association*, 298, 528–535.
- Grieger, T. A., Cozza, S. J., Ursano, R. J., Hoge, C., Martinez, P. E., Engel, C. C., & Wain, H. J. (2006). Posttraumatic stress disorder and depression in battle-injured soldiers. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1777–1783. doi:10.1176/appi.ajp.163.10.1777.
- Haley, J. (1984). *Ordeal Therapy – unusual ways to change behaviour*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Hoge, C. W., Auchterlonie, J. L., & Milliken, C. S. (2006). Mental health problems, use of mental health services, and attrition from military service after returning from deployment to Iraq or Afghanistan. *Journal of the American Medical Association*, 295(9), 1023-1032.
- Hoge, C. W., Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I., & Koffman, R. L. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *The New England Journal of Medicine*, 351, 13-22. doi: 10.1056/NEJMoa040603.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55.
- Karney, B. R., & Crown, J. S. (2007). *Families under stress: An assessment of data, theory, and research on marriage and divorce in the military*. California: RAND Corporation.
- Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Reviews Psychological* 48, 191–214.
- Lance, C. E., Butts, M. M., & Michels, L. C. (2006). The Sources of Four Commonly Reported Cutoof Criteria: What did they really say? *Organizational Research Methods*. 9(2).
- Libói, H., & Cruz, F. M. (2014). Valores Organizacionais – Uma breve Síntese. *Revista de Psicologia Militar*, 23.
- Lovibond, P., & Lovibond, S. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343.

- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1982). Family adaptation to crisis. In H. I. McCubbin, A. E. Cauble, & J. M. Patterson (Eds.), *Family stress, coping, and social support*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- MacDonald, C., Chamberlain, K., & Long, N. (1998). Mental health, physical health, and stressors reported by New Zealand Defence Force peacekeepers: a longitudinal study. *Military Medicine*, 163(7), 477-81.
- Marôco, J. (2014). *Análise de Equações Estruturais: Fundamentos teóricos, Software & Aplicações* (2.eds). Report Number.
- Martins, E., & Szymanski, H. (2004). A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 4(1), 63-77.
- Martins, P., & Oliveira, J. P. (2013). *Personalidade, Stress e Suporte Social nos Comandos em missão no Afeganistão*. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias de Lisboa, Portugal.
- Martins, T., Santos, R.P., & Francisco, R. (2014). Mudanças familiares e rede social dos cônjuges de militares em missão: Um estudo exploratório. *Revista de Psicologia Militar*, 23, 131-155.
- Matthews, L. S., Conger, R. D., & Wickrama, K. A. (1996). Work-family conflict and marital quality: Mediating processes. *Social Psychology Quarterly*, 59, 62-79.
- Mirfin, K.A. (2004). *The Psychological Effects of Peacekeeping Service in Bosnia*, in *Department of Psychology*. Massey University, New Zealand: Palmerston North
- Monteiro, R., da Silva, P. (2008). *O Stresse nas Operações de Apoio à Paz*. Academia Militar, trabalho de investigação realizado no curso de Infantaria, Lisboa.
- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (2), 229-239.
- Paiva, L., Cerdeira, E., Rodrigues, A. & Ferro, F. (1997). O militar português em missões de paz: Factores humanos no pré e no pós-deslocamento. *Revista de Psicologia Militar*, 10, 35-56.
- Palazzoli, M. S. (1980). *Paradoxe et Contre- paradoxe – un nouveau mode therapeutique face aux familles de transaction schizophrénique*. Paris: Les Éditions ESF.

- Paley, B., Lester, P., & Mogil, C. (2013). Family Systems and Ecological Perspectives on the Impact of Deployment on Military Families. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 16, 245-265. doi:10.1007/s10567-013-0138-y.
- Palmer, C. (2008). A theory of risk and resilience factors in military families. *Military Psychology*, 20, 205–217. doi:10.1080/08995600802118858.
- Pietrzak, E., Pullman, S., Cotea, C., & Nasveld, P. (2012). Effects of deployment on mental health in modern military forces: A review of longitudinal studies. *Journal of Military and Veterans' Health*, 20(3).
- Pincus, S., Leiner, B., Black, N., & Singh, T. W. (2011). The impact of deployment on military families and children. In E. C. Ritchie (ed.). *Combat and operational behavioral health* (pp. 487-501). Washington D.C.: Office of The Surgeon General at TMM Publications.
- Rasheed, J. M., Rasheed, M. N. & Marley, J. A. (2011). *Family Therapy: Models and Techniques*. EUA: SAGE Publications, Inc.
- Relvas, P. (1996). *O Ciclo Vital da Família*. Porto: Edições Afrontamento.
- Rosseel, Y. (2012). Lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2), 1-36.
- Sareen, J., Stein, M. B., Thoresen, S., Belik, S., Zamorski, M. A., & Gordon, J. G. (2010). Is peacekeeping peaceful? A systematic review. *Canadian journal of psychiatry*, 55(7), 464-472.
- Sarafino, E., P. (1997). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. (3 eds.) Hoboken, NJ: John Wiley e Sons Inc.
- Seal, K. H., Metzler, T. J., Gima, K. S., Bertenthal, D., Maguen, S., & Marmar, C. R. (2009). Trends and risk factors for mental health diagnoses among Iraq and Afghanistan veterans using Department of Veterans Affairs health care, 2002–2008. *American Journal of Public Health*, 99, 1651–1658. doi:10.2105/AJPH.2008.150284
- Segal, M., Lane, M., & Fisher, A. (2015). Conceptual Model of Military Career and Family Life Course Events, Intersections, and Effects on Well-Being. *Military Behavioral Health*, 3(2), 95-107, Doi:10.1080/21635781.2015.1009212
- Serra, A. (2007). *O Stress na vida de todos os dias* (3ed). Coimbra.

- Silgo, M. G., & Mora, M. P. B. (2013). Introducción a la resiliencia en contextos operativos. *Revista Ejército*, 863, 36-41.
- Schneider, R. J., & Martin, J. A. (1994). Military families and combat readiness. In R. Zajtschuk (Ed.), *Military psychiatry preparing in peace for war* (pp. 19-30). Washington: Office of The Surgeon General at TMM Publications.
- Sheppard, S. C., Malatras, J. W., & Israel, A. C. (2010). The Impact of Deployment on U.S. Military Families. *American Psychologist*, 65, 599-609. doi: 10.1037/a0020332.
- Skotnicka, J. (2012). Stabilisation mission in Iraq, the individual symptoms of PTSD and a comparison of the level of depression, anxiety and aggression among soldiers returning from the mission and soldiers that stayed in Poland. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 4, 9-17.
- Soeters, J., Shields, P. M. & Rietjens, S. (2014). *Routledge handbook of research methods on military studies*. New York: Routledge.
- Spirito, A., Smythers, E., Wolff, J., Bodzy, M., Lemmon, K. M., & Swenson, R. (2011). Military Youth and the Deployment Cycle: Emotional Health Consequences and Recommendations for Intervention. *Journal of Family Psychology*. 25(4), 497–507. doi:10.1037/a002453.
- Surrador, A. A. (2002). Stress e operações de apoio à paz: Contributos para um projecto, de intervenção psicossocial na força aérea. *Revista de Psicologia Militar*, 13(VIII), 145-173.
- Surrador, A.A. (2006). Portuguese Armed Forces in the International Security and Assistance Force in Afghanistan: Psychological Support for the Command of Kabul International Airport. In *Human Dimensions in Military Operations – Military Leaders’ Strategies for Addressing Stress and Psychological Support* (pp. 14-1 – 14-14). Meeting Proceedings RTO-MP-HFM-134, Paper 14. Neuilly-sur-Seine, France: RTO. Retirado de: <http://www.rto.nato.int/abstracts.asp>.
- Skyttner, L. (1996). General systems theory: origin and hallmarks. *Kybernetes*, 25(6), 16-22.
- United Nations Departement of Peace-keeping Operations. (1995). *United Nations stress management booklet*. New York: United Nations.

- Ursano, R. J., Holloway, H. C., Jones, D. R., Rodriguez, A. R., & Belenky, G. L. (1989). Psychiatric Care in the Military Community: Family and Military Stressors. *Hospital and Community Psychiatry*, 40 (12), 1284-1289.
- Van Breda, A. (1996). Emotional cycles of deployment in the South African naval family: A collection of studies and essays. *Institute for Maritime Medicine, Social work department*. Retirado de: http://www.vanbreda.org/adrian/pubs/emotional_cycles_of_deployment.pdf
- Vilhena (2005). *Resiliência em contexto militar*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal.
- Vranken, V., Jellen, L. K., Knudson, K., Marlowe, D., & Segal, M. (1984). The impact of deployment separation on army families. *Walter Reed Army Institute of Research*, Washington, DC.
- Wadsworth, S. M. M. (2010). Family risk and resilience in the context of war and terrorism. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 537–556. doi:10.1111/j.1741-3737.2010.00717.x.
- Wadsworth, S. M. (2013). Understanding and supporting the resilience of a new generation of combat-exposed military families and their children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 16, 415-420. doi: 10.1007/s10567-013-0155-x.
- Wood, D. (2011). 82nd Airborne Paratroopers Unhappy With Iraq, Afghanistan Troop Withdrawals. *Huffington Post. News*. Retirado de: http://www.huffingtonpost.com/2011/07/11/us-troops-fear-end-ofwar_n_894675.html?icid=maing-grid7|main5|dl3|sec1_lnk3|77234 (consultado em Julho de 2015).
- Zamorski, M. A., Rusu, C., & Garber, B. G. (2014). Prevalence and correlates of mental health problems in canadian forces personnel who deployed in support of the mission in afghanistan: findings from postdeployment screenings, 2009-2012. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 59(6), 319-326.